



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Fotoféresis extracorpórea versus tratamiento alternativo para la enfermedad injerto contra huésped crónica posterior al trasplante de células madre hematopoyéticas en pacientes pediátricos (Revisión)

Weitz M, Strahm B, Meerpohl JJ, Schmidt M, Bassler D

Weitz M, Strahm B, Meerpohl JJ, Schmidt M, Bassler D.

Extracorporeal photopheresis versus alternative treatment for chronic graft-versus-host disease after haematopoietic stem cell transplantation in paediatric patients

(Fotoféresis extracorpórea versus tratamiento alternativo para la enfermedad injerto contra huésped crónica posterior al trasplante de células madre hematopoyéticas en pacientes pediátricos).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 12. Art. No.: CD009898.

DOI: [10.1002/14651858.CD009898.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009898.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

Fotoféresis extracorpórea versus tratamiento alternativo para la enfermedad injerto contra huésped crónica posterior al trasplante de células madre hematopoyéticas en pacientes pediátricos (Revisión)

Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Fotoféresis extracorpórea versus tratamiento alternativo para la enfermedad injerto contra huésped crónica posterior al trasplante de células madre hematopoyéticas en pacientes pediátricos

Marcus Weitz¹, Brigitte Strahm², Joerg J Meerpohl³, Maria Schmidt¹, Dirk Bassler⁴

¹Pediatric Nephrology, University Children's Hospital, Zurich, Switzerland. ²Pediatric Hematology and Oncology Centre for Pediatrics and Adolescent Medicine, University Medical School Freiburg, Freiburg, Germany. ³Cochrane Germany, Medical Center - University of Freiburg, Freiburg, Germany. ⁴Department of Neonatology, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland

Dirección de contacto: Marcus Weitz, Pediatric Nephrology, University Children's Hospital, Steinwiesstrasse 75, Zurich, 8032, Switzerland. marcus.weitz@kispi.uzh.ch.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Cáncer Infantil.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2015.

Referencia: Weitz M, Strahm B, Meerpohl JJ, Schmidt M, Bassler D. Extracorporeal photopheresis versus alternative treatment for chronic graft-versus-host disease after haematopoietic stem cell transplantation in paediatric patients (Fotoféresis extracorpórea versus tratamiento alternativo para la enfermedad injerto contra huésped crónica posterior al trasplante de células madre hematopoyéticas en pacientes pediátricos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 12. Art. No.: CD009898. DOI: [10.1002/14651858.CD009898.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009898.pub3).

Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La enfermedad injerto contra huésped (EiCh) crónica es una causa importante de morbilidad y mortalidad después del trasplante de células madre hematopoyéticas, que ocurre en el 6% al 65% de los receptores. Actualmente, la base terapéutica para la EiCh crónica son los corticosteroides, que se combinan con frecuencia con otros agentes inmunosupresores en pacientes con manifestaciones de que no responden a los esteroides. No hay un tratamiento estándar establecido para la EiCh crónica que no responde a los esteroides. Las opciones terapéuticas para estos pacientes incluyen la fotoféresis extracorpórea (FEC), un tratamiento inmunorregulador que incluye la obtención ex vivo de células mononucleares de la sangre periférica, la exposición al agente fotoactivo 8-metoxipsoraleno, la radiación ultravioleta y la readministración del producto celular procesado. Los mecanismos de acción de la FEC no se comprenden por completo. Ésta es una actualización de una revisión Cochrane publicada por primera vez en 2014.

Objetivos

Evaluar la efectividad y la seguridad de la FEC para el tratamiento de la EiCh crónica en niños y adolescentes después del trasplante de células madre hematopoyéticas.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en las bases de datos Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials; CENTRAL) (número 9, 2015), MEDLINE y EMBASE, desde su inicio hasta el 23 de septiembre de 2015. Se hicieron búsquedas en las listas de referencias de los estudios potencialmente relevantes sin ninguna restricción de idioma. Se realizaron búsquedas en ocho registros de ensayos y cinco actas de congresos el 29 de septiembre de 2015.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) que compararan FEC con o sin tratamiento alternativo versus tratamiento alternativo solo en pacientes pediátricos con EiCh crónica después del trasplante de células madre hematopoyéticas.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión realizaron de forma independiente la selección de los estudios. Los desacuerdos en la selección de los ensayos se resolvieron mediante consulta con un tercer autor de la revisión.

Resultados principales

No se identificaron estudios adicionales en esta actualización de la revisión de 2015, por lo que no hubo estudios que cumplieran los criterios de inclusión para esta revisión.

Conclusiones de los autores

No es posible evaluar, sobre la base de ECA, la eficacia de la FEC para el tratamiento de la ElCH crónica en pacientes pediátricos después del trasplante de células madre hematopoyéticas, ya que la versión original de esta revisión y la primera actualización de la misma no hallaron ningún ECA. Las recomendaciones actuales se basan solamente en estudios retrospectivos u observacionales. Por lo tanto, idealmente la FEC se debe aplicar solamente en el contexto de ensayos controlados. Sin embargo, la realización de ECA en esta población de pacientes será un desafío debido al número limitado de pacientes, la presentación variable de la enfermedad y la falta de criterios de respuesta bien definida. Se necesitará colaboración internacional, ensayos multicéntricos y financiamiento apropiado para dichos ensayos. Si se toman decisiones de tratamiento según los datos clínicos se realizan a favor de la FEC, los pacientes se deben monitorizar cuidadosamente con respecto a los efectos beneficiosos y perjudiciales. Además, se deben hacer esfuerzos para compartir esta información con otros médicos, por ejemplo, al establecer registros para los pacientes pediátricos que son tratados con FEC.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Fotoféresis extracorpórea para la enfermedad injerto contra huésped crónica posterior al trasplante de células madre hematopoyéticas en pacientes pediátricos

Antecedentes

La enfermedad de injerto contra huésped crónica es una complicación frecuente después del trasplante de células madre hematopoyéticas (TCMH; trasplante de células madre que forman sangre). Las células inmunitarias (leucocitos) del donante reconocen las células del paciente como extrañas ("no propias"). Por lo tanto, las células inmunes trasplantadas atacan las células del paciente. Los principales órganos afectados son la piel, el hígado y los intestinos, entre otros. Estas reacciones inmunológicas pueden causar una inflamación aguda (hinchazón repentina) seguida de cambios crónicos (a largo plazo) en órganos (p.ej. fibrosis, cicatrización de los pulmones). El tratamiento de primera línea suele consistir en fármacos inmunosupresores (que reducen la potencia del sistema inmunológico del cuerpo) en forma de corticoides, en combinación con otros agentes inmunosupresores en los casos refractarios (en los que la enfermedad es resistente al tratamiento). Estos fármacos se supone que suprimen el ataque mediado por la reacción inmune de las células del paciente. La eficacia limitada y los efectos secundarios graves de estos fármacos han provocado la aplicación de varios enfoques alternativos.

La fotoféresis extracorpórea (FEC) es un tratamiento inmunorregulador que incluye la obtención de células inmunitarias de sangre periférica fuera del cuerpo del paciente. Estas células inmunitarias se exponen a un agente fotoactivo (una sustancia química que responde a la exposición a la luz; p.ej. el 8-metoxipsoraleno), con la subsiguiente radiación ultravioleta-A, y luego se infunden nuevamente. Los efectos inmunorreguladores de este procedimiento no se han dilucidado por completo. Varias recomendaciones para la práctica clínica actual indican considerar la FEC en pacientes pediátricos con enfermedad injerto contra huésped crónica.

Características de los estudios

Se buscaron ensayos controlados aleatorizados (estudios clínicos en los que los pacientes se asignan al azar a uno de dos o más grupos de tratamiento) en las bases de datos científicas diseñados para evaluar la efectividad y la seguridad de la FEC en el tratamiento de la enfermedad injerto contra huésped crónica en niños y adolescentes (menores de 18 años de edad) después del TCMH.

Resultados

En la versión original de esta revisión y en esta actualización de 2015 no se encontraron ECA que analizaran la eficacia de la FEC para los pacientes pediátricos con enfermedad crónica de injerto contra huésped después de TCMH. Las recomendaciones actuales se basan solamente en estudios retrospectivos (estudios en los que los resultados ocurrieron en los pacientes antes del comienzo del estudio) u observacionales (estudios en los que los investigadores no intervienen y sencillamente observan el curso de los eventos). Por lo tanto, idealmente la FEC se debe aplicar en pacientes pediátricos solamente en el contexto de ECA. La FEC se puede considerar en pacientes con ElCH crónica que no responde a los esteroides y recordar que este tratamiento no está apoyado por evidencia de alto nivel. Si se toman decisiones de tratamiento según los datos clínicos a favor de la FEC, los pacientes se deben monitorizar cuidadosamente con respecto a los efectos beneficiosos y perjudiciales y se deben hacer esfuerzos para compartir esta información con otros médicos, por ejemplo, al establecer registros para los pacientes pediátricos que son tratados con FEC.